10 財政計画

□本編の要点

1 事業資金計画

●施設整備に係る事業費は概ね68億円以内とし、その負担内訳は、地域医療再生基金による補助金12億円、都城市及び北諸県郡三股町41億円、都城市北諸県郡医師会15億円をそれぞれ上限とする。

●都城市及び北諸県郡三股町の負担財源には合併特例債又は地域活性化事業債等を活用するものとし、都城市北諸県郡医師会の負担財源には、自己資金、会員負担金及び金融機関融資を充てる。

2 経営収支計画

●都城市郡医師会病院は、開院4年度以降は経常黒字を想定している。経営の安定化を実現するためには、増床を実現すること、院内における経営努力により診療単価を引き上げること、圏域の医療機関からの紹介率を引き上げること等が必要である。

●都城救急医療センターは政策的医療を行う医療機関であるため、関係自治体の負担が必要である。財政負担の軽減を図るために、引き続き費用の抑制等について積極的に取組む必要がある。

●都城健康サービスセンターは施設整備費の負担を都城市及び北諸県郡三股町が行うため、事業活動収益及び経常損益ともに概ね安定した経営が見込まれる。

(1) 事業資金計画

① 事業費算出の前提条件

・新医療施設の整備に当たっての初期投資費用の算出の前提条件は、次のとおりとする。

項 目	備 考
1 土地設計・造成費	整備候補地の面積×造成単価
2 建築工事費	
1)医師会病院	計画延床面積×建設単価
病床数	計画病床 200 床 （現在 172 床。28 床の増床）
1 床当たり面積	71.7 ㎡／床 （延床面積／病床数） ※救急医療センター面積を含まず
延床面積	14,350 ㎡ （基本計画案より）
建設単価	近年の同規模病院の工事費、工事原価の動向等を参照して算出
2)救急医療センター	延床面積×建設単価
延床面積	750 ㎡ （基本計画案より）
3)健康サービスセンター	延床面積×建設単価
延床面積	2,500 ㎡ （基本計画案より）
3 外構等工事費	
外構等工事	外構面積×工事単価ほか。敷地内関連工事等を含む。
サイン工事	必要基数×設置単価
4 医療機器等購入費	近年の同規模病院の導入機器等を考慮して算出
5 建築設計・監理費	見積設計価格
6 実施計画等委託料	

※建設単価、工事単価、建築設計等は民間ベースの資料に基づき算出。移設費、事務費等を含まず。

② 事業費及び負担区分

表 事業費及び負担区分総括表

金額：千円

項 目	事業費	事業費負担区分			備 考
		都城市 三股町	地域医療 再生基金	医師会	
1 土地設計・造成費	353,000	353,000	0	0	行政負担
2 建築工事費	4,806,000	2,913,500	1,000,000	892,500	
1) 医師会病院	3,918,000	2,025,500	1,000,000	892,500	二次救急・小児救急部門を対象に行政が補助 一般診療部門は医師会負担
2) 救急医療センター	205,000	205,000	0	0	行政負担
3) 健康サービスセンター	683,000	683,000	0	0	行政負担
3 外構等工事費	399,000	233,000	0	166,000	外構工事、水道工事等を対象に行政が補助
4 医療機器等購入費	1,400,000	840,000	200,000	360,000	病院部門の医療機器に対し行政が補助。各センターの医療機器は行政負担
5 建築設計・監理費	143,000	71,500	0	71,500	行政が一部負担
6 実施計画等委託料	20,000	10,000	0	10,000	行政が一部負担
施設整備に係る事業費	6,768,000	4,068,000	1,200,000	1,500,000	土地設計・造成費を含まず。
割 合	100.0%	60.1%	17.7%	22.2%	
総事業費	7,121,000	4,421,000	1,200,000	1,500,000	土地設計・造成費を含む。
割 合	100.0%	62.1%	16.9%	21.1%	

ア　負担額の算出

・総事業費（土地費、移設費、事務費及び関連道路整備費を含まず）を概ね７１億円とし、施設整備に係る事業費は６８億円以内とする。
・事業費は基本計画策定段階の金額であり、今後、建築設計等を進める過程で、対象施設の面積が変更した場合等は額の変更を伴う。ただし、施設整備に係る事業費は、計画額に定める額以内に抑制する方向で調整を行う。
・土地は、県営ほ場整備事業で創出する市有予定地であり、土地費は都城市が負担する。
・土地設計及び土地造成費は都城市が負担する。
・都城市郡医師会病院の整備費は、都城市北諸県郡医師会が負担する。
・都城市郡医師会病院の整備費のうち第二次救急医療及び小児救急医療の強化を対象に、宮崎県地域医療再生計画に基づき、宮崎県が都城市北諸県郡医師会に対し補助金を交付する。
・都城市郡医師会病院の整備費のうち第二次救急医療及び小児救急医療等の急性期医療の機能強化に対し、都城市及び北諸県郡三股町が都城市北諸県郡医師会に補助金を交付する。
・都城救急医療センターは、都城市郡医師会病院と一体的に都城市北諸県郡医師会が整備するものとし、都城市が北諸県郡三股町の負担分と合わせて都城市北諸県郡医師会に負担金を交付する。
・都城健康サービスセンターは、都城市郡医師会病院と一棟建てで都城市北諸県郡医師会が整備し、都城市郡医師会病院と区分して最終的に都城市が所有するものとし、都城市が北諸県郡三股町の負担分と合わせて都城市北諸県郡医師会に負担金を交付する。
・中川原地区の外構工事は、都城市郡医師会病院等の建築工事と一体的に都城市北諸県郡医師会が施行するものとし、都城市及び北諸県郡三股町が費用の一部を負担する。浮堀地区の外構工事は都城市が施行するものとし、費用は都城市及び北諸県郡三股町が負担する。
・都城市郡医師会病院の医療機器の導入費用については、都城市及び北諸県郡三股町が都城市北諸県郡医師会に補助金を交付するものとし、都城救急医療センター及び都城健康サービスセンターの医療機器の導入費用については、都城市及び北諸県郡三股町が負担する。
・実施計画等作成業務委託及び建築設計・施工監理業務委託に要する費用については、都城市及び北諸県郡三股町が費用の一部を負担する。
・都城市及び北諸県郡三股町が負担又は補助する額については、都城市、北諸県郡三股町及び都城市北諸県郡医師会の３者で締結する基本協定に基づき引き続き調整を行うものとする。

イ　事業費の財源

・新医療施設の整備には、宮崎県地域医療再生計画（都城北諸県圏域）に基づく地域医療再生基金に加え、厚生労働省所管の各種補助事業を最大限活用する。
・都城市及び北諸県郡三股町の負担財源については、合併特例債又は地域活性化事業債等の有利な制度を最大限活用し、都城市及び北諸県郡三股町の実質負担額の削減に努める。
・都城市北諸県郡医師会が負担する事業費については、自己資金（会員負担金を含む。）、地方公共団体からの補助金及び金融機関の融資等をもって確保する。

(2) 経営収支計画

① 病院部門

・都城市郡医師会病院の収益及び費用の設定については、以下のとおりとする。

ア 収益の設定

（1）医業収益			
	1 入院診療収益		
		一般病棟	
			病床数	開院初年度、２年度まで 172 床とする。
				３年度、４年度まで 190 床とする。
				５年度以降、200 床とする。
			病床利用率	開院４年前から開院１年前までは 93.0%、開院初年度から２年度まで 96.0%、開院３年度以降は 90.0%とする。
			診療単価（単位：円）	開院前までは平成 22 年４月期の実績(診療報酬改定後)をベースに設定する。開院後は ICU２床・HCU４床の増床を考慮して診療単価を設定する。
			単価の年度ごとの伸び	開院４年前以降、毎年 0.3%の伸びとする。
			年間診療日数	365 日とする（うるう年は考慮しない）
	2 室料差額収益			平成 21 年度実績値を増床分、引き上げた数値とする。
	3 外来診療収益			
		1 日当たり患者数		開院前は年度別予想収支差額表による。開院後は 80 人とする。
		診療単価（単位：円）		平成 21 年度実績値とする。
		単価の年度ごとの伸び		年度毎の伸びは設定しない。
		年間診療日数		365 日とする（うるう年は考慮しない）
	4 保健予防活動収益			平成 21 年度実績値とする。
	5 受託検査・施設利用収益			平成 21 年度実績値とする。
	6 その他医業収益			平成 21 年度実績値とする。
	7 保険等査定減			電子カルテ等情報システムを導入するものとし、外来収益＋入院収益に対する-0.3%とする。
（2）医業外収益				
	1 受取利息			設定せず。
	2 運営費補助金収益			開院５年前から２年前まで平成 21 年度病院群輪番制補助金、第二次救急体制補助金実績値とする。開院初年度以降は病院群輪番制補助金のみとする。
	3 施設設備補助金収益			期中投資分に対する市からの補助金は想定しない。
	4 その他の医業外収益			設定せず。
	5 特別会計からの収入			設定せず。
（3）臨時収益				
	1 臨時収益			設定せず。

イ 費用の設定

（1）医業費用		
	1 材料費	医師会病院設定値を利用する。
	2 給与費	開院１年前までは医師会病院設定値とする。 開院初年度以降は毎年度 0.5%ずつの伸びとするが、開院・増床した年度については 0.5%+増員分の伸びとする。

	3　委託費	開院前は平成 21 年度実績値とし、開院後は平成 26 年度対医業収支比 4.8%とし、以降一定額とする。
	4　減価償却費	初期投資のうち、建築費・設備費はそれぞれ施設工事費の 60.0%、40.0%とし、建築 39 年、設備 15 年の定額償却とする。外構は 39 年の定額償却、医療機器は 5 年の定額償却（医師会負担分）とする。 残存簿価分については、平成 21 年度分における 33,094 千円、平成 23、24 年度分における情報システムに対する 200,000 千円の補助金分については圧縮記帳する。 期中投資分については、開院４年前から年額 30,000 千円とし、その分の減価償却費が発生するものとする。
	5　設備関係費	減価償却費を除いた平成 21 年度実績の対医業収益比で設定する。開院３年前から大型医療機器保守料（CT、アンギオ）を計上する。また、開院初年度以降は 3.3%(0.2%増)とする。
	6　研究研修費	平成 21 年度実績の対医業収益比 0.77%で設定する。
	7　経費	平成 21 年度実績の対医業収益比 3.28%で設定する。開院後は 0.2%増とする。
（２）医業外費用		
	1　支払利息	2 年据置、20 年償還、固定利率 1.7%とする。
	2　その他医業外費用	設定せず。
	3　医師会への支出	毎年、3,500（千円）の固定とする。
	4　特別会計への支出	設定せず。
（３）臨時費用		
	1　臨時費用	設定せず。

ウ　長期事業収支計画

・都城市郡医師会病院の長期事業収支計画の算定結果は、以下のとおりである。

【損益計算書】　（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
	開院5年前	開院4年前	開院3年前	開院2年前	開院1年前	開院初年度	開院2年度	開院3年度	開院4年度	開院5年度	開院6年度	開院7年度	開院8年度	開院9年度	開院10年度
総収益	3,492,700	3,749,865	3,790,684	3,800,583	3,800,512	4,217,181	4,228,018	4,371,764	4,383,063	4,594,209	4,606,174	4,618,174	4,630,211	4,642,283	4,654,392
医業収益	3,245,088	3,667,865	3,708,684	3,718,583	3,728,512	4,145,181	4,156,018	4,299,764	4,311,063	4,522,209	4,534,174	4,546,174	4,558,211	4,570,283	4,582,392
入院収益	2,909,361	3,299,600	3,309,499	3,319,427	3,329,386	3,623,136	3,634,005	3,777,450	3,788,782	4,000,156	4,012,156	4,024,193	4,036,266	4,048,374	4,060,519
室料差額収益	6,998	6,998	6,998	6,998	6,998	6,998	6,998	7,731	7,731	8,138	8,138	8,138	8,138	8,138	8,138
外来収益	309,461	341,476	372,519	372,519	372,519	496,692	496,692	496,692	496,692	496,692	496,692	496,692	496,692	496,692	496,692
その他の医業収益	19,267	19,791	19,668	19,639	19,609	18,355	18,322	17,892	17,858	17,224	17,188	17,152	17,116	17,079	17,043
医業外収益	247,488	82,000	82,000	82,000	72,000	72,000	72,000	72,000	72,000	72,000	72,000	72,000	72,000	72,000	72,000
臨時収益	124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総費用	3,479,109	3,748,651	3,824,707	3,866,125	3,878,856	4,402,526	4,377,523	4,387,146	4,366,969	4,574,624	4,522,649	4,543,603	4,564,711	4,587,127	4,607,552
医業費用	3,408,693	3,740,705	3,816,587	3,857,447	3,869,668	4,377,242	4,352,977	4,363,186	4,344,413	4,553,729	4,503,811	4,526,167	4,548,594	4,571,093	4,593,663
材料費	1,148,852	1,320,431	1,335,126	1,338,690	1,342,264	1,492,265	1,496,166	1,547,915	1,551,983	1,627,995	1,632,303	1,636,623	1,640,956	1,645,302	1,649,661
給与費	1,744,099	1,834,000	1,865,000	1,875,000	1,894,000	2,003,030	2,013,045	2,081,068	2,091,473	2,214,835	2,225,909	2,237,039	2,248,224	2,259,465	2,270,763
委託費	149,235	149,235	149,235	149,235	149,235	198,969	198,969	198,969	198,969	198,969	198,969	198,969	198,969	198,969	198,969
減価償却費	134,513	174,991	182,262	208,852	197,789	350,017	311,017	190,602	156,503	150,503	84,300	90,300	96,300	102,300	108,300
設備関連費	100,417	113,499	134,762	135,069	135,376	156,791	157,149	161,892	162,265	169,233	169,628	170,024	170,421	170,819	171,219
研究研修費	25,024	28,243	28,557	28,633	28,710	31,918	32,001	33,108	33,195	34,821	34,913	35,006	35,098	35,191	35,284
経費	106,554	120,306	121,645	121,970	122,295	144,252	144,629	149,632	150,025	157,373	157,789	158,207	158,626	159,046	159,467
医業外費用	8,544	7,946	8,121	8,678	9,188	25,284	24,546	23,960	22,556	20,895	18,838	17,437	16,117	16,035	13,889
臨時費用	61,872	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常損益（総収益-総費用）	13,591	1,214	▲ 34,023	▲ 65,542	▲ 78,344	▲ 185,345	▲ 149,505	▲ 15,381	16,094	19,586	83,525	74,571	65,500	55,156	46,840

エ　総評

・開院初年度は医業損益赤字額が想定されるが、２００床に増床を予定している開院５年度には赤字幅は大きく縮小される。
・開院４年度以降は経常黒字を想定できる。
・都城市郡医師会病院は、高度な医療を実現することにより大学病院レベルの診療単価であり、増床によって材料費や人件費のコストが増えるが、それを上回る収益の確保を想定できる。
・都城市郡医師会病院が経営の安定化を実現するためには、以下の前提条件をクリアすることが必要である。院内における経営努力とともに、圏域の医療機関等の協力も必要である。

①２００床への増床が実現すること
②入院診療単価がＩＣＵ・ＨＣＵの増床等に伴い上がること、また経営努力により毎年０．５％ずつの伸び率が発生すること
③地域医療施設からの紹介率を引き上げ、外来患者数を現病院よりも増やすこと

② 救急医療センター部門

・都城救急医療センターの収益及び費用の設定については、以下のとおりとする。

ア 収益の設定

（1）医業収益			
	1 受託収益		初年度は、平成 22 年度の委託料予算書の事業活動支出から、平成 21 年度の外来収益額を引いた値とする。2 年度以降は、前年度の総費用から、前年度の外来収益額を引いた値に受託返納金を加えた値とする。
	2 外来収益		外来診療収益、文書手数料、診療報酬等を含む。
		1 日あたり患者数	実績値に基づき 50 人とする。
		診療単価（単位：円）	平成 21 年度の実績値とする。
		年間診療日数	365 日とする（うるう年は考慮しない）。
（2）医業外収益			
	1 受取利息配当金		平成 21 年度の実績値とする。

イ 費用の設定

（1）医業費用		
	1 材料費	平成 21 年度実績の対医業収益比 8.5%で設定する。
	2 給与費	平成 21 年度の実績値に、看護師 1 名の人件費を加えた額とする。毎年度 0.5%ずつの伸びとする。
	3 委託費	①警備委託費、清掃委託費、寝具委託費、熱管理委託費は、医師会病院の収支シミュレーションを基に、病院：救急＝85：15 の割合で算出。 ②クリーニング委託費、会計士委託費は、平成 21 年度の実績値で設定。 ③検査委託費は 10,000 千円で設定。→①、②、③の合計値が委託費
	4 設備関係費	減価償却費を除いた額の平成 21 年度実績の対医業収益比で設定する。
	5 研究研修費	平成 21 年度実績値とする。
	6 経費	①水道光熱費以外については、平成 21 年度実績経費から水道光熱費を除き、平成 21 年度実績の対医業収益比 5.4%で設定する。 ②水道光熱費については、病院全体の水道光熱費を新病院の面積で算出し、それを病院：救急＝85：15 の割合で救急センターの水道光熱費を算出する。→①と②を合わせた値を経費として設定 受託返納金については最終的に収支償うように値を設定する。
（2）医業外費用		
	1 医師会への支出	2,000（千円）の定額とする。

ウ 長期事業収支計画

・都城救急医療センターの長期事業収支計画の算定結果は、以下のとおりである。

（単位：千円）

	開院初年度	開院2年度	開院3年度	開院4年度	開院5年度	開院6年度	開院7年度	開院8年度	開院9年度	開院10年度
総収益	432,245	435,160	437,289	439,299	441,299	443,305	445,320	447,346	449,382	451,427
医業収益	432,172	435,087	437,216	439,226	441,226	443,232	445,247	447,273	449,309	451,354
受託収益	220,216	223,132	225,261	227,271	229,270	231,276	233,292	235,317	237,353	239,399
外来収益	211,956	211,956	211,956	211,956	211,956	211,956	211,956	211,956	211,956	211,956
医業外収益	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73
総費用	432,245	435,160	437,289	439,299	441,299	443,305	445,320	447,346	449,382	451,427
医業費用	430,245	433,160	435,289	437,299	439,299	441,305	443,320	445,346	447,382	449,427
材料費	36,538	36,784	36,964	37,134	37,303	37,473	37,643	37,815	37,987	38,160
給与費	331,729	333,388	335,055	336,730	338,414	340,106	341,806	343,515	345,233	346,959
委託費	15,392	15,392	15,392	15,392	15,392	15,392	15,392	15,392	15,392	15,392
設備関係費	9,919	9,986	10,035	10,081	10,127	10,173	10,219	10,266	10,313	10,360
研究研修費	5,120	5,120	5,120	5,120	5,120	5,120	5,120	5,120	5,120	5,120
経費	31,546	32,490	32,723	32,842	32,943	33,041	33,139	33,238	33,337	33,437
医業外費用	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
経常損益（総収益－総費用）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

エ　総評

・都城救急医療センターは、夜間における初期救急医療施設であるとともに第二次救急患者の受け入れ窓口であり、政策的医療を行う医療機関であるため、関係自治体から支払われる受託収益等が発生する。

・関係自治体の財政負担の軽減を図るために、引き続き費用の抑制等について積極的に取組む必要がある。

③ 健康サービスセンター部門

・都城健康サービスセンターの収益及び経費の設定は、以下のとおりとする。

ア 収益の設定

（1）事業活動収入			
	1 検診事業収入		開院５年前から開院１年前まで下記３項目の平成 21 年度実績値の和とする。開院後は毎年 0.2%ずつの伸びとする。
		a 健診診断収入	開院５年前から開院１年前まで、平成 21 年度実績値とする。
		b 人間ドック収入	開院５年前から開院１年前まで、平成 21 年度実績値とする。
		c レントゲン車検診収入	開院５年前から開院１年前まで、平成 21 年度実績値とする。
	2 検査事業収入		
		a 臨床検査収入	開院５年前については平成 21 年度実績値とする。開院４年前から開院１年前まで減収を見込み、開院初年度以降は 1%ずつの増収とする。
		b 行政関連検査収入	開院５年前については平成 21 年度実績値とする。開院４年前以降は減収を見込み、一定額とする。
		c 外注検査収入	開院５年前から開院１年前まで、平成 21 年度実績値とする。開院初年度以降 0.5%ずつの増収とする。
		d その他の検査収入	平成 21 年度実績値とする。
（2）事業活動外収入			
	1 受取利息		平成 21 年度実績値とする。
	2 その他の雑収入		雑収入及び貸付金利息とする。
（3）その他の収入			
	1 補助金・負担金		設定しない。

イ 費用の設定

（1）事業活動支出		
	1 材料費	平成 21 年度における対事業収入比率 18.0%とする。
	2 給与費	毎年 0.5%ずつの伸びを設定する。22 年度は検査技師２名増、23 年度は救急センターからの人件費分戻入を行う。
	3 委託費	平成 21 年度における対事業収入比率とする。
	4 減価償却費	開院前は減価償却費の予想額による。 開院初年度以降毎年 10,000 千円の機器購入を行い、償却年数４年として減価償却費を計上する。
	5 研究研修費	平成 21 年度における対事業収入比率 0.4%とする。
	6 経費	平成 21 年度における対事業収入比率 9.8%とする。
（2）事業活動外支出		
	1 支払利息	設定しない。
	2 医師会への繰入金支出	開院５年前のみ、平成 21 年度実績値とする。
	3 医師会病院への繰入金支出	設定しない。
（3）その他の支出		
	1 固定資産除去損	機器、建物等につき個別に計算した値を計上する。
	2 商品棚卸額	平成 21 年度における実績値とする。

ウ　長期事業収支計画

・都城健康サービスセンターの長期事業収支計画の算定結果は、以下のとおりである。

（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
	開院5年前	開院4年前	開院3年前	開院2年前	開院1年前	開院初年度	開院2年度	開院3年度	開院4年度	開院5年度	開院6年度	開院7年度	開院8年度	開院9年度	開院10年度
総収益	640,231	624,682	624,664	624,646	624,627	627,374	630,141	632,930	635,739	638,324	640,541	643,435	646,351	649,289	652,249
事業活動収入	634,084	620,930	620,930	620,930	620,930	623,694	626,479	629,286	632,113	634,964	637,835	640,729	643,645	646,583	649,543
検診事業収入	324,911	324,911	324,911	324,911	324,911	325,601	326,293	326,987	327,683	328,382	329,083	329,786	330,491	331,198	331,907
検査事業収入	309,173	296,019	296,019	296,019	296,019	298,093	300,186	302,299	304,430	306,581	308,752	310,943	313,154	315,385	317,636
事業活動外収入	6,147	3,752	3,734	3,716	3,697	3,680	3,662	3,644	3,626	3,360	2,706	2,706	2,706	2,706	2,706
その他の収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総費用	597,613	617,988	596,606	609,927	562,685	568,590	583,475	582,550	587,643	623,253	593,878	586,519	592,178	580,852	598,544
事業活動支出	593,582	610,848	596,606	609,927	562,685	544,265	583,475	582,550	587,643	623,253	593,878	586,519	592,178	580,852	598,544
材料費	113,438	111,767	111,767	111,767	111,767	112,345	112,847	113,352	113,861	114,375	114,892	115,413	115,939	116,468	117,001
給与費	251,830	259,119	260,150	289,352	261,555	262,863	296,177	291,497	292,824	327,158	296,498	287,845	292,199	279,559	295,926
委託費	104,368	102,728	101,997	102,056	102,116	102,658	103,117	103,579	104,044	104,513	104,986	105,462	105,942	106,426	106,913
減価償却費	59,396	73,899	59,357	43,417	23,912	2,850	7,500	10,000	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500
研究研修費	2,465	2,484	2,484	2,484	2,484	2,425	2,436	2,447	2,458	2,469	2,480	2,491	2,502	2,514	2,525
経費	62,085	60,851	60,851	60,851	60,851	61,124	61,399	61,676	61,956	62,238	62,522	62,808	63,096	63,386	63,679
事業活動外支出	3,252	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の支出	779	7,140	0	0	0	24,325	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常損益（総収益-総費用）	**42,618**	**6,694**	**28,058**	**14,719**	**61,942**	**58,785**	**46,666**	**50,380**	**48,097**	**15,071**	**46,664**	**56,916**	**54,172**	**68,436**	**53,705**

エ　総評

・施設の整備費の負担を都城市が行うため、本業の経営状態を示す事業活動収益及び経常損益ともに概ね安定した経営が見込まれる

11 事業工程

□本編の要点

1 開院までの事業工程

●平成22～23年度に本基本計画に基づいて、敷地の造成設計業務、道路設計業務及び土地利用調整を進める。
●平成23～24年度に建築設計を行い、平成25年度末までに建設工事を完了する計画とする。
●開院準備、移転作業を経て平成26年度中の開院を目指す。

(1) 開院までの事業工程

① 全体工程

・新施設整備に係る概ねの事業工程は、次の計画とする。

・平成２３～２４年度に建築設計を行い、平成２５年度末までに建設工事を完了させる。その後、開院準備、移転作業などを経て平成２６年度中の開院を目指す。

表　全体工程

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①設計業務		建築設計			
②造成工事		造成設計	造成工事	関連工事	
③建設工事			建設工事		
④外構工事				外構工事	
⑤開院準備					開院準備 開院

② 項目別工程

・各項目の工程における主な留意点は、以下のとおりである。

ア 造成・道路設計業務

・平成２２～２３年度に敷地の造成設計業務に着手する。整備予定地は、ほ場整備事業により創出する非農用地であり、関係機関との調整を進め、周辺ほ場に対する環境対策を講じるとともにアクセスルートを確保するために、敷地の造成・道路設計業務を進める。

・敷地造成に係る基本的な整理を踏まえて、建築設計業務に着手する。

イ 建築設計業務

・平成２３年度から基本設計と実施設計を一連の業務とする建築設計に着手し、平成２４年度中に設計を完了する計画とする。

・設計業者の選定に当たっては、多様な設計業者の中から、本事業に最も相応しい設計業者を選定するものとする。設計業務期間の短縮は、造成工事の着手時期にも大きくかかわってくるため、本事業を進める上での重要な課題のひとつである。

・建築設計の業者選定においては、主に、以下の７つの方法が考えられる。

表　設計業者の選定方法

01	競争入札方式	・価格競争において、最も安い価格で入札した業者が落札する方式 ・ダンピングによる過当競争も発生しており、最低制限価格等を設けている団体も少なくない。そもそも、設計という行為は、価格の多寡ではなく、設計者の思想や力量に左右されるものであり、価格競争にはなじまないとの考え方もある。
02	特命方式	・発注者が、設計者の能力、実績、作風、評判等を調査し、自らの見識と責任において設計者を直接指名する方式 ・公平性、透明性について、十分な担保が求められる。
03	選定委員会方式	・特命方式のうち、発注者ではなく選定委員会が指名する方式
04	資質評価(QBS)方式	・設計担当者の資質、人格、実績を審査し、加えて、必要に応じて担当者の代表作品を視察し、関係者にヒアリングを行って、プロジェクトに相応しい組織と人を選定する方式 ・応募者は、業務処理能力を判断できる資料、設計業務についての過去の業績など、調査審議に必要な資料を提出する。 ・当該施設の設計案を求めないため、設計競技方式のように設計案に拘束されることはない。　QBS=Qualification Based Selection
05	プロポーザル方式	・発注者の仕様に合わせて、設計者個人の考えについての技術提案書の提出を求め、設計する「人」を選ぶ方式 ・特定の業者を参加させる指名型と、広く参加者を募る公募型がある。
06	コンペ（設計競技）方式	・一定の条件の元で、設計案を争う方式 ・最近では、住民の声をコンペ要項に反映させたりするなど、選定の過程に住民を参加させる動きも出ている。特定の業者を参加させる指名型と、広く参加者を募る公募型がある。 ・コンペ方式の一種で、通常のコンペよりも簡便な図面や図書といったエスキス（建築用語でラフ画、スケッチのこと）により提案の質を争うエスキス方式もある。
07	総合評価方式	・設計、施工あるいは施設のメンテナンス、建設資金のファイナンスなど、全てにわたる提案を求め、総合的な評価により最も優れた提案チームを選定する方式 ・価格競争型と対となる落札方式の一種であり、入札者から提示された技術提案と価格について総合的に評価を行うことにより、価格その他が発注者にとって最も有利な提案の申込みを行った者を落札者として選定できる。

・運用面を考慮して建物を計画することが極めて重要とされる医療施設であることに鑑み、本事業においては、公募型設計競技により技術提案書を審査する方式を採用するが、設計者を選定後に、採択された設計案をもとに十分に検討を加える方式とする。

表　各方式の比較表（日本医療福祉建築協会『高齢者施設における建設事業の基礎知識』参照）

方　式	評価対象	審査の競争性・公平性	負　担		選定後の自由度
			発注者負担	応募者負担	発注者との打合せの自由度
01　競争入札方式	設計料	×	小	小	あり
02　特命方式	実績	△	小	小	あり
03　選定委員会方式	実績	○	中	小	あり
04　資質評価方式	実績	○	中	中	あり
05　プロポーザル方式	実績＋考え方	○	中	中	あり
06　コンペ方式	提案	○	大	大	なし
07　総合評価方式	事業提案＋実績	○	大	大	少ない

ウ　造成工事

・造成設計業務を踏まえ、平成２３年度後半より着手する計画とする。
・造成工事は、建築設計業務と十分に調整を行った後に着手する必要がある。
・造成工事には、調整池整備及び公道の付け替え工事を含む。

エ　建設工事

・中川原地区の造成工事が完了した後に、平成２４年度中に建設工事に着工する計画とし、平成２５年度末に竣工する計画とする。
・建設工事の請負業者の選定に当たっては、建築設計完了後に競争入札を行う。競争入札は入札金額を業者選定の評価基準の最重要項目とし、入札金額の提示に際しては、併せて請負業者からＶＥ方式※による技術提案と減額案を受ける方向で検討を継続する。

※ＶＥ方式・・・Value Engineering（価値工学、価値分析）の略。最低の総コストで、必要な機能を達成するために、組織的に、製品、またはサービスの機能の研究を行う方法。建物の品質を下げずにコストを低減すること、若しくはコストを上げずに建物の品質を上げることであり、建設事業費管理の方法のひとつとして注目されている。

図　各段階におけるVE方式

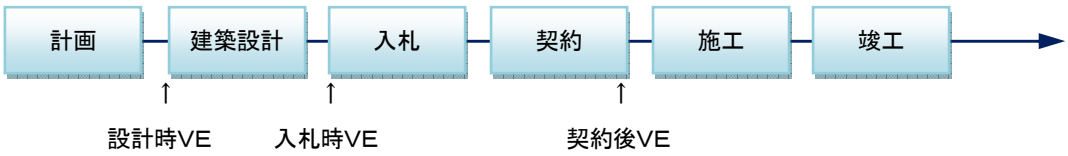

表　　VE方式

01	設計時ＶＥ方式	・基本設計または実施設計段階において、設計担当者以外によるＶＥチームが、機能向上及びコスト低減につながる代替案を提出し、検討を行う方式
02	入札時ＶＥ方式	・入札段階に、競争入札参加者から施工方法等の技術提案を受け付け、審査において採用された場合その技術提案に基づいた価格で入札することができる方式 ・入札時ＶＥ方式は、さらに、価格競争のみで落札者を決定する競争入札方式と、価格と技術審査点の総合評価で落札者を決定する総合評価方式の２つに分けられる。
03	契約後ＶＥ方式	・契約を締結後、請負者から契約金額の低減が可能となる施工方法等の技術提案を受け付け、審査により採用された場合、契約の変更を行い、その低減額の一部を請負者に支払う方式

（参考：東京都財政局『建築工事におけるＶＥガイドライン』）

オ　外構工事

・平成２５～２６年度にかけて、敷地内道路整備、駐車場整備、植栽、屋外サイン工事等を行う。
・外構工事の発注には、①建築本体工事に付帯して発注する、②外構工事を分離し発注する方法があるが、病院建築では建築本体工事に含まれる外構工事（電気工事、給排水工事、浄化槽工事等）が多く輻輳するため、発注方式については十分に考慮する。

カ　開院準備

・新しく導入する医療機器の選定や、現施設から新医療施設への引越し等を行う。
・新医療施設の業務手順や共通ルールを検討し、従事職員への周知徹底を図る。
・新医療施設で利用する設備・機器・情報システムの設置を円滑に行い、業務の継続性に支障をきたさないように事前に十分に検討する。
・既存の医療施設から新医療施設への患者移送、物品移送計画を関係者と十分に検討し、円滑に行う体制を構築する。
・新医療施設の開設手続き、竣工・開院式典などの諸準備を事前に十分に行う。

③ 建設セカンドオピニオンの導入

・建設セカンドオピニオンとは、設計事務所の選定や契約への助言等から基本計画・基本設計・実施設計や改修計画内容のチェック及び設計見積書の査定、更には建設業者の入札・契約への助言や建設現場での設計監理のチェック、竣工時の図面等のチェック及び竣工後の運営・管理の段階まで、発注者側のみに立った意見を提出することによって、適正に建設費や新築・改修計画の実現をすること、また、その実現に資することを目指す団体のことである。

ア 導入段階

・建設セカンドオピニオンは、事業の当初段階から竣工後に至るまで、様々な段階において導入の機会があり、そのそれぞれについて別途、契約が可能である。

表 各段階における建設セカンドオピニオン導入

段 階	工 程	内 容
第１段階	設計業者選定・契約	①設計事務所の選定への助言等 ②設計事務所との契約への助言等
第２段階	設計・見積	③設計図面のチェック等 ④設計見積書の査定
第３段階	建設業者入札・契約	⑤建設業者の入札・契約への助言等
第４段階	工事・監理	⑥建設現場での設計監理のチェック ⑦竣工図面や取扱説明書等のチェック
第５段階	管理・運営	⑧瑕疵発生への助言等

イ 導入方針

・建設セカンドオピニオンの導入実績は、主に設計段階において採用している。医療施設という専門性の高い、運用面を考慮した施設を建設することになるため、最もその独自性の現れる設計において建設セカンドオピニオンを採用することは、その専門的知見を活かすという面において有益性に優れている。

・本事業においては、建設セカンドオピニオンの専門性を有効に活用するために、特に専門的知見の必要性が見込まれる設計業者の選定、設計及び設計見積の段階で建設セカンドオピニオンを採用する方向で検討を進める。

図 建設段階別建設セカンドオピニオンの導入実績

施設分類	Ⅰ	Ⅱ						Ⅲ			数
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
設計事務所選定								○			1
設計契約段階				○				○		○	3
基本設計段階		○	○			○	○		○	○	6
実施設計段階	○	○	○			○	○		○	○	7
実施設計見積段階	○				○					○	3
入札要綱検討・実施・評価段階	○		○								2
建設会社との契約段階			○								1

日本医師会総合政策研究機構『建設段階に応じた建設セカンドオピニオンに関する方法論の研究』参考

※施設分類 Ⅰ 自治体病院に準じるもの Ⅱ 民間病院 Ⅲ民間診療所